

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی، درمانی استان اردبیل

دانشکده پزشکی

پایان نامه جهت اخذ درجه دکتری عمومی

عنوان

بررسی ارزش تشخیصی سونوگرافی در خوردگی های استخوان (bone erosion) در بیماران مبتلا به آرتریت روماتوئید در مقایسه با گرافی
بیماران از نظر حضور اروزیون

استاد راهنما:

دکتر حسن اناری

دکتر افسانه انتشاری

استاد مشاور :

دکتر فرهاد پور فرضی

نگارش: نگین رمضانی

پاییز ۹۷

شماره پایان نامه ۰۷۲۰

تقدیم به:

پدر فداکار و زحمتکش

که تمامی طلبش از زندگی در

یک کلمه خلاصه شد:

آینده من

تقدیم به :

مادر مهربان و دلسوزم

که دستان پرمهرش سبز بودن و

سپید زیستن را به من آموخت

تشکر و قدردانی

حمد و سپاس مخصوص خدایی است که جهان را پر از نشانه آفرید برای پی بردن به عظمت خودش و توفیق مطالعه ی پدیده های علمی را با توجه به درک محدود ما بر ما عنایت فرمود. اکنون که باید آغازی بر یک پایان

بنگارم بر خود لازم می دانم که از استاد محترم جناب آقای دکتر حسن اناری و سرکار عالی خانم

دکتر افسانه انتشاری بخاطر راهنمایی های ارزنده شان در راستای انجام این پروژه نهایت تقدیر و تشکر را

نمایم. همچنین از زحمات استاد گرامی جناب آقای دکتر فرهاد پور فرضی بخاطر کمک های

ارزشمندشان قدردانی می نمایم.

فصل اول: طرح تحقیق..... ۱

۱-۱- مقدمه ۲

۱-۲- بیان مساله ۳

۱-۳- تعریف واژه ها..... ۶

۱-۴- اهداف..... ۸

۱-۴-۱- هدف کلی مطالعه..... ۸

۱-۴-۲- اهداف اختصاصی..... ۸

۱-۵- فرضیات تحقیق..... ۸

فصل دوم: پیشینه تحقیق..... ۱۰

۲-۱- مبانی نظری..... ۱۱

۲-۱-۲- خصوصیات بالینی..... ۱۲

۲-۱-۳- استئوپروز..... ۱۴

۲-۱-۴- اپیدمیولوژی..... ۱۵

۲-۱-۵- ملاحظات ژنتیکی..... ۱۵

۲-۱-۶- عوامل محیطی..... ۱۷

۲-۱-۷- پاتولوژی..... ۱۸

۲-۱-۸- تشخیص..... ۲۱

۲-۱-۹- خصوصیات آزمایشگاهی..... ۲۲

۲-۱-۱۰- بررسی مایع مفصلی..... ۲۳

۲۳..... ۲-۱-۱۱ تصویربرداری مفصل

۲۴..... ۲-۱-۱۲ رادیوگرافی ساده

۲۵..... ۲-۱-۱۳ اولتراسوند

۲۵..... ۲-۲ مطالعات انجام گرفته

۲۹..... فصل سوم: شیوه اجرای تحقیق

۳۰..... ۳-۱ نوع پژوهش

۳۰..... ۳-۲ جامعه مورد مطالعه

۳۰..... ۳-۳ معیارهای ورود به مطالعه

۳۰..... ۳-۴ معیارهای خروج از مطالعه

۳۰..... ۳-۵ نمونه برداری و روش نمونه گیری

۳۱..... ۳-۶ ملاحظات اخلاقی

۳۱..... ۳-۷ روش تجزیه و تحلیل داده ها

۳۳..... ۳-۸ متغیرهای تحقیق

۳۴..... فصل چهارم: نتایج

۳۵..... ۴-۱ فراوانی جنسی بیماران

۳۶..... ۴-۲ فراوانی سنی بیماران

۳۷..... ۴-۳ آروزیون مفصلی در بیماران

۳۸..... ۴-۴ تعداد آروزیون مفصلی

۳۹..... ۴-۵ تعیین ارزش تشخیصی سونوگرافی در خوردگی های استخوان

۴۰..... ۴-۶ تعیین ارزش تشخیصی سونوگرافی در خوردگی های استخوان

فصل پنجم: بحث و نتیجه گیری..... ۴۲

۲-۵- محدودیت های تحقیق..... ۴۷

۳-۵- پیشنهادات ۴۸

منابع..... ۴۹

پیوست..... ۵۲

فهرست جداول

- جدول ۱-۴ فراوانی جنسی بیماران..... ۳۵
- جدول ۲-۴ فراوانی سنی بیماران..... ۳۶
- جدول ۳-۴ آروزیون مفصلی در بیماران..... ۳۷
- جدول ۴-۴ تعداد آروزیون مفصلی..... ۳۸
- جدول ۵-۴ تعیین ارزش تشخیصی سونوگرافی و رادیوگرافی بر اساس سن بیماران..... ۳۹
- جدول ۶-۴ تعیین ارزش تشخیصی سونوگرافی و رادیوگرافی بر اساس جنسیت بیماران..... ۴۰
- جدول ۷-۴ ارزش تشخیصی سونوگرافی و رادیوگرافی بر اساس شغل بیماران..... ۴۱

فهرست علایم اختصاری:

RA: rheumatoid arthritis

ESR: erythrocyte sedimentation rate

RF: rheumatoid factor

CRP: c reactive protein

بررسی ارزش تشخیصی سونوگرافی در خوردگی های استخوان (bone erosion) در بیماران مبتلا به آرتریت روماتوئید در مقایسه با گرافی

چکیده

سابقه و هدف: آرتریت روماتوئید شایع ترین بیماری التهابی سیستمیک مفاصل با شیوع جهانی حدود ۱٪ در کل زندگی است. شروع بیماری در هر سنی می تواند رخ دهد اما اوج سنی آن بین ۳۰-۵۰ سال است. ناتوانی در این بیماری شایع و قابل توجه است. در یک مطالعه همگروهی در آمریکا ۳۵٪ افراد مبتلا به آرتریت روماتوئید بعد از ۱۰ سال دچار ناتوانی در انجام کار شده بودند. رادیوگرافی دست ها و پاها (از مچ به پایین) جهت ارزیابی تغییرات آروزیو اطراف مفصلی که مشخصه آرتریت روماتوئید است، باید انجام شود. وجود این تغییرات می تواند نشان دهنده انواع تهاجمی تر آرتریت روماتوئید باشد. هدف ما از این مطالعه مقایسه دو روش رادیوگرافی و سونو گرافی در تشخیص این بیماری است.

مواد و روش ها: صد و یازده بیمار که تست های آزمایشگاهی و روتین نشان دهنده RA، از جمله سطح پروتئین واکنشی C و فاکتور روماتوئید توسط nephelometry اندازه گیری شده و new case آرتریت روماتوئید که تشخیص قطعی داده شده است می باشند، به صورت تصادفی انتخاب شده و به عنوان نمونه وارد مطالعه می شوند. پرسشنامه های مربوطه که شامل اطلاعات دموگرافیکی نظیر سن، جنسیت، محل زندگی، سابقه مصرف سیگار، سطح تحصیلات و سابقه بیماری های روماتولوژی کامل شدند. سپس رادیوگرافی Hand و Wrist دست غالب بیمار در یک کلیشه رخ و سونوگرافی High Resolution از مفاصل MCP مچ دست از دست غالب تهیه شد. سایت های فرسایش ثبت شد. آروزیو در رادیوگرافی و در سونوگرافی مچ

دست ثبت شد و سپس با همدیگر مقایسه شد و میزان همخوانی ضایعات ارزیو در زمان تشخیص مورد بررسی

قرار گرفت

یافته ها: نتیجه حاصل از این پژوهش نشان داد ارزیوون مفصلی تفاوت معنی داری بین این دو روش وجود

ندارد ولی در مورد تشخیص تعداد ارزیوون مفصلی و تشخیص ارزیوون مفصلی در افراد زیر ۴۴ سال

سونوگرافی به مراتب عملکرد بهتری دارد بطوریکه در افراد زیر ۴۴ سال سونوگرافی ۹۸٪ و رادیوگرافی ۸۹٪ و افراد

بالای ۴۴ سال سونوگرافی و رادیوگرافی ۹۶٪ ارزش تشخیصی دارند.

نتیجه گیری: نتیجه حاصل از این پژوهش نشان داد که در مورد ارزش تشخیصی سونوگرافی در خوردگی های

استخوان در بیماران مبتلا به آرتريت روماتوئيد در مقایسه با گرافی از لحاظ جنس ، تشخیص وجود ارزیوون

مفصلی تفاوت معنی داری بین این دو روش وجود ندارد ولی در مورد تشخیص تعداد ارزیوون مفصلی و

تشخیص ارزیوون مفصلی در افراد زیر ۴۴ سال سونوگرافی به مراتب عملکرد بهتری دارد

کلمات کلیدی: سونوگرافی، خوردگی های استخوان، آرتريت روماتوئيد